دراسة كلينيكية لشخصية المرضى السيكوسوماتيين باستخدام منهج دراسة الحالة

للدكتور / حسن مصطفى عبد المعطي
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية ـ جامعة الزقازيق

مقدمة :

أدرك الطب الحديث ما للعمليات الانفعالية من أهمية على الصحة الجسمية . ولذلك : فقد تطور في السنوات الاخيرة فرع متخصص من الطب هو الطب السيكوسوماتي ، وهو يختص بتشخيص وعلاج الأمراض الجسمية التي لها جذور سيكولوجية ، وهي المعروفة بالأمراض السيكوسوماتية .

ويقصد بالأمراض السيكوسوماتية : مجموعة من الأعراض التي تصيب بعض اجهزة الجسم او وظائفه ، وتكون من الحدة والاصرار بحيث تقاوم اشكال العلاج الطبي المعروفة التي تعجز حتى عن تخفيف حدتها (غالي ، وابو علام : ١٩٧٤ ، ٤٦٧) .. وتنشأ هذه الامراض نتيجة لما يصاحب خبرات الحياة من قلق وتوتر ومخاوف لايتم التعبير عنها ، وفي هذه الحالة يتم كبت المشاعر الذاتية المصاحبة للقلق ، وبالتالي تمنعها من أن تصبح شعورية .. وقد يؤدي التعبير الفسيولوجي المصاحب للقلق الى تغيرات بنائية في وظائف الجسم التي تكون تحت سيطرة الجهاز العصبي اللا ارادي بنوعية السمبثاوي ، والباراسمبثاوي ، مما يؤدي في النهاية الى اضطرابات وعائية واختلال في وظيفة العضلات الملساء ، وزيادة او نقص افراز الغدد ، وتكون النتيجة حدوث اضطراب سيكوسوماتي (عكاشة : ١٩٧٧ ، ٣٧٩) .

ولقد أشار راجح الى تقرير لمكتب الصحة الفيدرالي بامريكا يحصي فيه الأمراض التي تعود اصلا الى الازمات النفسية ، ذكر منها „ ضغط الدم الجوهري ، وأمراض القلب ، وامراض الشريان التاجي ، والذبحة الصدرية ، والجلطة الدموية ، والصداع النصفي ، وقرحة المعدة والامعاء ، وحالات الامساك والمغص ، والاسهال المزمن ، والربو الشعبي ، وامراض التنفس، وتضخم الغدة الدرقية ، والبول السكري ، وسلس البول ، والطفح الجلدي ، والارتكاريا ، والاكزيما والبهاق ، والتهاب المفاصل الروماتيزمي ، واللمباجو ، وعرق النساء ،،

(راجح : ١٩٦٧ ، ١٦٧ ـ ١٦٨) .

وعلى هذا : فإن المرض السيكوسوماتي يحدث نتيجة تراكم للانفعال على المستوى الجسدي دون أن يصعد الى الوعي ويتبلور في مفاهيم والفاظ .. أي أن هناك مايثير الفرد دون أن يعيه تماما فيستجيب الفرد على مستوى جسده ، ولكن دون أن يفرغ هذه الطاقة ـ والنتيجة هي حالة من الانفعال الجسدي المزمن الذي لايؤدي وظيفة تكيفية ، ولا يفرغ في فعل او تفاعل مع موضوع ، فيستمر الجسد في حالة استعداد مزمن دون تفريغ ، فلا هو يفعل ، ولاهو يستريح انما يستمر مشدوداً (شعلان : ١٩٧٩ ، ١٢٧) .

وهنا تثار تساؤلات أساسية : ماهو نمط الشخصية المعرضة للاضطراب السيكوسوماتي وماهي العوامل اللاشعورية المكبوتة التي تشكل الشخصية السيكوسوماتية ؟ وهل توجد اختلافات في نوع الديناميات المشكلة لشخصية المرضى السيكوسوماتيين باختلاف نوع المرض ؟ ـ هذا ما ستتناوله الدراسة الحالية بالبحث .

الاطـار النظـري

كانت وجهات النظر التي طورها علماء التحليل النفسي في معهد شيكاغو منذ بداية الثلاثينيات هي بمثابة نقطة فارقة في البحث عن شخصية المرضى السيكوسوماتيين بطريقة علمية .. فقد اهتموا بدراسة الانفعالات المكبوتة التي ارتبطت بالأمراض السيكوسوماتية وتبين لهم ارتباط البكاء بالارتكاريا ، وارتبطت الصيحة المكبوتة لطلب المساعدة بنوبات الربو ، وارتبط الحرمان من الحب بقرحة المعدة .. وغيرها .. وارتكزت بحوثهم في الاضطرابات السيكوسوماتية حول ميكانيزمات الدفاع عن الذات باعتبارها خداع رمزي للذات يتضمن ادراك المواقف التي تثير القلق والانفعالات الاخرى .

وكان الكسندر Alexander من أبرز رواد التحليل النفسي الذين درسوا شخصية المرضى السكوسوماتيين .. فلقد اكد ان الحالة الانفعالية اللاشعورية التي توجد في أنماط مختلفة للشخصية تجعل هؤلاء الأفراد ذوو حساسية لمواقف الصراع المتشابهة ووضع الحاجة الاعتمادية والصراع من اجل الاستقلال الذاتي (Alexander, 1950)

ولقد أجريت عديد من الدراسات وفقا لمفاهيم التحليل النفسي

حاولت الكشف عن الديناميات المشكلة لشخصية المرضى السيكوسوماتيين. فقد توصل هربرت ويز (وآخرون) .Weiner, et al (١٩٥٧) في دراسة لتقييم بعض العوامل المسببة لقرحة المعدة والاثنى عشر إلى أن مرضى القرحة كانت لديهم صراعات دائمة لاتحل حول الاستقلالية ..ولقد كان الأفراد ذوى الافراز المرتفع من الببسينوجين لديهم رغبات فمية طفولية ، وصعوبة في السيطرة على الدفعات الفمية والعدوانية .. أما ذوى الافراز المنخفض فكانت لديهم دلائل على الأساليب الدفاعية الذكرية غير الحقيقية ، واتجاهات بارانوية ، وضغط الاضطهاد، بالاضافة إلى ظهور دلائل غير مباشرة على وجود رموز فمية مؤجلة كالتحدث ، والتدخين والتقبيل ... الخ Weiner, et al., 1957, 1-10 . أما دراسة ريجاتيلي Rigatelli (١٩٨١) على سلسلة متتابعة من ١٦ مريض بقرحة الاثنى عشر فقد توصلت الى وجود علاقة ارتباطية بين اعادة نشاط القرحة وبين الميكانيزمات الدفاعية ونمط العلاقات الشخصية ، كما ارتبطت القرحة بنقص المنزلة الاجتماعية ، وبتغيرات الحياة في الفترة التي تسبق البداية الكلينيكية للاصابة بالقرحة ، كما وجدت ارتباطات بين قرحة الاثنى عشر والظروف الاكتئابية الظاهرة والباطنة والسمات المزاجية المميزة للمرضى السيكوسوماتيين
(Rigatelli, 1981, 22 - 23).

وبالنسبة لمرضى الربو الشُعبي فقد أجريت عدة دراسات للتعرف على دينامية الشخصية الربوية نذكر منها دراسة ريس Rees (١٩٦٤) عن العوامل النفسية المرتبطة بالربو في الطفولة ، وتمت المقارنة بين مجموعة من الاطفال المصابين بالربو ومجموعة ضابطة من الاطفال العاديين .. وقد اوضحت أن الضغوط الانفعالية المرتبطة بموت أحد الوالدين او صديق حميم ، أو وجود حوادث لهم ووجود خبرات مخيفة في السنوات المبكرة كانت سائدة في (٤١٪) من هؤلاء الاطفال ، كما كانت الاعراض العصابية اعلى في المجموعة المصابة بالربو عن المجموعة الضابطة : (Rees, 1964, 253) وفي دراسة اجرتها مرجريت بيرجر .Berger, M (١٩٧٧) في دراستها لطبيعة الرباط السمبيوتي بين الأم والطفل ودوره في نشأة الربو الشعبي .. أوضحت النتائج أنه مع مولد الطفل فانه يصبح موضوعا لاشباع دوافع لبيدية مكبوتة لدى الأم ترجع الى المرحلة الفمية والاستية ، هذا الموقف يسمح للطفل بتنمية هوية اعتمادية وعدم نضج الأنا مما لاينمي معه الاستقلال الذاتي .. ومع الانفصال على الأم يصبح قلق الانفصال عاملاً معجلا

للاصابة بالربو Berger, M., 1977, 151 - 164 . وفي دراسة أجراها فرنش French (١٩٧٠) للتعرف على ديناميات شخصية مرضى الربو ـ فقد تبين له أن سلوك هؤلاء المرضى قد تميز بالدافع للمساعدة والبذل نحو الآخرين ، على الرغم من أنهم تميزوا بالسلوك العدواني في الطفولة وبالشخصية القهرية في الرشد .. وأن نوبات الربو قد ارتبطت بتعرضهم لمواقف قد تبعدهم عن الأم والخوف من فقد حبها . وان حَمل الأم أو ميلاد طفل جديد كان من العوامل المعجلة بنوبة الربو ومن ثم يستثير دفعات عدوانية تجاه الأم والطفل الأصغر - كما وجد أن نوبة الربو مساوية لصياح القلق أو الغضب المكبوت (French, 1970, 212-220) واجرى حسن مصطفى (١٩٨٤) دراسة عن العوامل النفسية المرتبطة بالربو الشعبي لدى المراهقين .. وقد اوضحت الدراسة الكلينيكية التي اجريت على اربع حالات من مرضى الربو ومثيلهم من المراهقين الأسوياء أن هناك تثبيتا على العلاقة بالأم مما يكشف عن أوديبية صارخة إلى جانب اتجاهات عدوانية كامنة موجهة للأب على عكس الأسوياء .. وكانت صورة الذات اكثر سلبية، والأنا غير كفء ويتسمون بعدم النضج الانفعالي كما كان الاحباط والحرمان وشدة الطابع المازوخي مميزا لعلاقة مرضى الربو بالآخرين ، وتميزت المشاعر الوجدانية لديهم بالخوف والاكتئاب والقلق عن الاسوياء ، واظهرت علاقات جنسية مثلية وهروبا حوازيا من التعبيرات الجنسية الظاهرة (٣) .

أما عن مرض التهاب المفاصل الروماتيزمية فقد اوضحت دراسة ستيوارت فاين Fine, S. أن النزاعات بين الوالدين والصورة الوالدية والاحساس بالعزلة الاجتماعية كانت مرتبطة بآلام المفاصل الروماتيزمية ودوامها .. ولقد اجرى تحليل كلينيكي لحالتين : احداهما بنتا عمرها ١٤ سنة ، وشاب عمره ١٧ سنة ، وأوضحت الحالة الأولى ميولا ذكرية وصراعات جنسية مكبوتة ، كما أوضحت الحالة الثانية حاجات استقلالية واحباطات تثير القلق لدى الفرد كما وجدت مشاعر مكبوتة من الغضب والغيظ المكظوم تجاه السلطة المتمثلة في صورة الوالدين (Fine, S., 1980, 109 - 112)

اما دراسة دنبر Dunber, F. لشخصية المرضى السيكوسوماتيين برسم بروفيل يميز نمط شخصية كل مرض سيكوسوماتي ، وقد وجدت

أن مرض القرحة : منفس عن الشخصية المندفعة الطموحة التي لديها مشاعر الحرمان من الحاجات الاعتمادية والبحث عن الأمان ، وأوضحت أن التهاب غشاء القولون المخاطي : عبارة عن منفس عن الشخصية القهرية التي تتسلط عليها الأفكار يتميز صاحبها بالبخل ، لديها حاجات للاعتمادية والخضوع والرغبة في الحب ، تغلب عليه مشاعر الصراع والاستياء الزائد ، والغضب المكبوت ، والسلبية ، يطيل التفكير ، يميل إلى الخداع .. وان ضغط الدم الجوهري : يميز الشخصيات الادارية الحازمة الطموحة ، ينحدر صاحبها من اسرة صارمة تتسلط عليها الأم ، لديه رغبة في السيطرة على الآخرين ، أما نمط شخصية : مريض الصداع النصفي : فتتميز بالتصلب والرغبة في الوصول إلى درجة الكمال ، أكثر نجاحاً وذكاء ، وسواسي ، كثير الشكوك ، طموح ، وتتميز شخصية مريض الربو : بالحاجات الأموية كالخوف من الانفصال والاعتمادية والحاجة إلى الرعاية والاهتمام ، كثير المطالب ، لديه مشاعر متضاربة نحو الذات والآخرين ، وتتميز شخصية المريض بالتهاب المفاصل الروماتيزمي : بالصراعات الجنسية ، والعدوانية المكبوتة ، وعدم الكفاية ، والحاجة للانتماء وجذب الانتباه والاستعراض وأخيراً : فان نمط الشخصية المميزة لمريض التهاب الجلد العصابي تتميز بان صاحبها لديه حماية زائدة للذات ، رغبة مُلحة للعاطفة ، اعتمادي ، لديه مشاعر بالذنب وعقاب الذات ، مفرط الحساسية ، (Dunber, 1957).

وهكذا فان فكرة البروفيل الشخصي المميزة لكل مرض من الامراض السيكوسوماتية تكون قد أعطت وصفاً شاملاً للشخصية السيكوسوماتية نذكر منها دراسة فريدمان وروزنمان Friedman and Rosenman, 1959 على مرضى القلب .. وقد افترضا وجود نمطين من الشخصية هما (A - B) وكان النمط (A) من الناس يتصفون بأنهم متسرعين، [illegible] ، متنافسين يتميزون بسهولة الاستثارة . وكان النمط (B) من الناس يتصفون بانهم مسترخين ، متمهلين ، اكثر اهتماما بالحياة السعيدة والنجاح .. كما وجد أن النمط (A) من الناس لديهم مرض الشريان التاجي وازمات قلبية واضحة عن الناس الذين من النمط (B) (Friedman and Rosenman, 1959, 169, 1286).

وأجرى مارتن دافيز .Davis, M (١٩٧٠) دراسة عن ضغط الدم والشخصية لتأكيد ارتباط ضغط الدم المرتفع بنمط شخصية معين ،

أوضحت ارتباط ارتفاع ضغط الدم بالأعراض العصابية الحالية ، والسمات العصابية في الطفولة والقابلية للقلق والاكتئاب

(Davis, M., 1970, 89 - 104)

وفي دراسة اجراها كوب وروز Cobb and Rose (١٩٧٣) استخدم فيها افتراضات فريدمان وروزنمان المميزة لنمطي الشخصية (A, B) ولقد تبين لهما : أن مرضى ضغط الدم قد انطبق عليهم النمط (A) من الشخصيات التي تتمتع بقوة الدافعية الممنوعة واحتواء الذات ، يحاولون الدفاع ضد القلق بان يكونوا تنافسيين وحادي الطباع . وان مرضى قرحة المعدة قد تميزت شخصياتهم بأنها من النوع الذي لايستطيع القيام بتعبيرات منطقية بسبب الاحساس العصابي بالخجل أو الذنب . أما شخصية مرضى السكر فانهم تتصارع لديهم القيم ، ويعيشون قلق المركز وقلق المنافسة مما يخلق لديهم حالات من التأزم النفسي . (Cobb and Rose, 1973, 489)

اما بالنسبة لسمات الشخصية المميزة لمرض الربو : فقد أجرى هربرت Herbert (١٩٦٥) دراسة للتعرف على النمط المميز للشخصية الربوية ، فأوضحت النتائج أن الاطفال المصابين بالربو قد تميزوا عن العاديين بأنهم كانوا اكثر عدوانية واحساسا بالحزن والعقاب والألم والقلق والاحساس بالذنب والخجل ، وان القلق والاحباط والعدوان المكبوت غالبا ما يعجل بنوبات الربو.

(Herbert, 1965, 353 - 364)

وأخيراً : فقد قام لطفي فطيم (١٩٧٩) بدراسة عن العلاقة بين نمط الشخصية والاضطرابات السيكوسوماتية ، **توصل إلى أن صورة الجسد** تعتبر بعداً أساسياً من أبعاد الشخصية تعبر عن تصور الفرد لحدود جسده الذي يكشف عن موقفه من البيئة الاجتماعية ، وأن الشخصية في أساسها نتاج العلاقات الاجتماعية التي تؤكد الفهم الدياليكتيكي للعلاقة بين الانسان والبيئة .

وهكذا يتضح ان مكونات الشخصية بما تتميز به من عوامل دافعية ووجدانية سواء كانت شعورية او لاشعورية تعتبر محدداً أساسياً يقف وراء الاصابة بالمرض السيكوسوماتي ، إن كل اضطراب سيكوسوماتي يقف وراءه نمط خاص من انماط الشخصية يميزه عن غيره من

الاضطرابات السيكوسوماتية الأخرى .. كما يتضح ان معظم الدراسات السابقة التي اجريت حول شخصية المرضى السيكوسوماتيين أما انهـــا استخدمت المنهج التحليلي ومفاهيم التحليل النفسي في الكشف عـــن العوامل النفسية اللاشعورية التي تشكل الشخصية السيكوسوماتية ، أو انها استخدمت الدراسة السيكومترية التي ركزت على نمط الشخصيـــة السيكوسوماتية .... كذلك : فان معظم هذه الدراسات قد ركـــزت على مريض سيكوسوماتي واحد او قارنت بين مرضين ، ولكن في أضيـــق الحـــدود ..

الدراســـة الحاليـــة

مشكلة الدراسة وأهميتها :

الدراسة الحالية هي دراسة كلينيكية متعمقة لشخصية المرضـــى السيكوسوماتيين باستخدام منهج دراسة الحالة ، مع الاستفادة مـــن مفاهيم التحليل النفسي في التعرف على هذه الشخصية . وبذلك : تتضح أهمية الدراسة من اضطلاعها بالكشف عن العوامل اللاشعورية التي تكمـــن وراء الاضطرابات السيكوسوماتية .. ذلك أن المريض بمرضـــى سيكوسوماتي يكون قد عجز عن أن يتخذ لنفسه دفاعا ضد القلـــق ، وعجز عن أن يتخذ وسيلة لتصريف توتراته ، ولذلك فانها تنصرف مـــن خلال أعضائه وأن هذه الضغوط والصراعات تظل لاشعورية لدى الفـــرد إلى حد كبير .. ومن هنا تبرز أهمية دراسة البناء النفسي والعوامـــل الدافعية والانفعالية لدى المرضى السيكوسوماتيين ، والتعرف علـــى انواع الكبت والاحباط والعقد النفسية المشكلة لنمط شخصيتهم .

ولقد استخدم منهج دراسة الحالة باعتباره الطريقة الأساســـية للفهم الشامل للحالات الفردية ، والحصول على قدر كبير من البيانـــات عن المفحوص .. وهو تحليل اكثر عمقا للحالة وصولاً إلى رسم صـــورة كلينيكية لها ـ بافتراض أن الأحداث التي تقع في السنوات المبكرة من العمر تكون من المحددات الحاسمة لسلوك الراشد فيما بعد .

فـرض الدراســة :

من الدراسات السابقة التي تم عرضها في الاطار النظري يمكـــن صياغة فرض الدراسة التالي :

- تختلف ديناميات شخصية المرضى السيكوسوماتيين باختلاف نـــوع

المرض العضوي،،

ونقصد بديناميات الشخصية : هو التفاعل القائم بين العوامل البيولوجية والسيكولوجية اللاشعورية والاجتماعية التي تتشابك مع بعضها البعض وتعمل في نهاية الأمر على تشكيل شخصية المريض السيكوسوماتي.

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من أربعة حالات تمثل كل حالة مرضا سيكوسوماتيا واحداً وهذه الحالات هي :

- الحالة الأولى : ذكر ، العمر : ٣٨ سنة (قرحة معدة).
- الحالة الثانية : ذكر ، العمر : ٤٢ سنة (ارتفاع ضغط الدم)
- الحالة الثالثة : أنثى ، العمر : ٢٨ سنة (آلام روماتيزمية)
- الحالة الرابعة : أنثى ، العمر : ٢٤ سنة (ارتيكاريا)

ولقد تم اختبار عينة الدراسة من العيادات الخارجية لمستشفى الزقازيق الجامعي وفقا للمحكات التالية :

١ ـ التشخيص الطبي . وفقا ما يقرره الطبيب المعالج .
٢ ـ أن يكون المرض مزمنا ومُلحا منذ فترة طويلة ..
٣ ـ أن توضح المقابلة الكلينيكية عن وجود اضطراب انفعالي لدى المريض .
٤ ـ أن يبدي المبحوث رغبة في المشاركة في الدراسة .

الأدوات :

١ ـ استمارة تاريخ الحالة :

وقد اعدها صلاح مخيمر لجمع معطيات تاريخ الحالة كأسلوب للمقابلة الشخصية المقننة ، وذلك لما تختص به هذه الطريقة المنهجية من وضوح . وتشتمل هذه الاستمارة على بيانات عن سنوات الطفولة ، ومعطيات عن الأب والأم وأسلوب التربية ونمط الشخصية في الطفولة ، والاتجاه نحو الدراسة والعمل ، وموقف الشخص من العاهات والاضطرابات النفسية ، وفلسفته في الحياة ، وعاداته ومشاربه ، والأحلام ، وموقفه من الحياة الجنسية .

٢ ـ اختبار تفهم الموضوع :

وهذا الاختبار أعده موراي ومورجان(١٩٣٥) ، وهو يتألف من ثلاثين لوحة يستهدف الكشف عن الرغبات السائدة لدى الفـــرد والانفعالات والصراعات الشخصية والنزعات المكبوتة ·· وتدور فكـرة الاختبار حول تقديم عددا من الصور الغامضة نوعا ما ، وتدعو المفحـوص إلى تكوين قصة تصف ما يدور بالصورة ، وتتحدث عن أحوال الاشخـاص والاحداث التي تجري فيها ·· وهذا يعكس مشاعر الفرد وانفعالاتـه واحساسيسه ووجداناته وحاجاته سواء بطريقة شعورية أو لاشعوريـة ·· وقد تم اختيار اللوحات الآتية لتطبيقها على الحالات الأربعة المدروسة وهي : اللوحة (١) الاتجاه من الخصاء ، واللوحات (٢) ، (٦ ص ر ، ف ن) ، (٧ ص ر ، ف ن) للكشف عن العلاقات الأوديبية بمـا تنطوي عليه من اتجاه المفحوص ازاء الأم أو الأب ، واللوحتيـن (٩ ص ر ، ف ن) ، (١٢ ر ، ن) للكشف من اتجاه المفحـوص من الجنسية المثلية ، واللوحات (٣ ص ر ، ف ن) ، (٨ ص ر ، ف ن) ، (١٨ ص ر ، ف ن) للكشف عن العدوانية ، واللوحتيـن (١٠) ، (١٣ ر ن) للكشف عن اتجاهات المفحوص من العاطفـة والجنس ، واللوحة (٤) للكشف عن الغيرة والعلاقة بالجنس الآخر ··

٣ ـ المقابلات الكلينيكية :

حيث تم اجراء مقابلات حرة طليقة مع كل حالة على حـدة، للاستفسار عن بعض الجوانب التي لم تكشف عنها تاريخ الحالة والتـي امكن من خلالها رسم اللوحة الكلينيكية النهائية المعبرة عن ديناميـة شخصية كل حالة ·

نتائج الدراسـة

تتضمن نتائج الدراسة عرض الحالات الأربعة كل على حدة · وقـد تم تناول كل حالة على النحو التالي :

١ ـ الشكوى الاساسية ٢ ـ تايخ الحالة ٣ ـ استجابات الحالة لاختبـار تفهم الموضوع ·

ثم يتم بعد ذلك مناقشة الحالات الاربعة للتحقق من فرض الدراسة، والتعرف على الفروق في مكونات الشخصية بين الأمراض السيكوسوماتية الخمس المعروضـة ·

الحالـة الأولـــى :

ـ **الجنس** : ذكر ـ **العمر**:٣٨ سنة ـ **التشخيص** : قرحة معـــدة

ـ **الشكوى الاساسية** : تعب في الأمعاء وشعور بعسر هضم شديـــــــد يسبب آلاماً تنتشر في كل اجزاء الجسم (عاشت الشكوى مع المريـــض منذ ١٢ سنة) ٠٠ بدأت الشكوى بحرقان في المعدة بعد تناول وجبـــة العشاء فتوقف عنها ، ثم اختفى الاحساس بالألم ليعود بصفة دورية عقـــب الأكل بساعة تقريبا ، ثم ازدادت آلام المعدة وعسر الهضم فشُخصـــــت الحالة باعتبارها التهاب في « فم المعدة » ، وبعد ذلك أثبتـــــت الاشعة وجود تقرح في الغشاء المخاطيء للمعدة ٠

ـ **تاريخ الحالة** : هو الابن الثاني في اسرته ، له أخت تكبره بعامين وأخ اصغر منه بثلاث سنوات ، كان الأب متساهلاً ، أما الأم فكانـــت عصبية شديدة الحساسية ٠ نعم بتدليل الأم في سنواته الأولى ، ولكنـــه بعد مولد شقيقه حولت الأم حبها للمولود الجديد فاتجه الى ابيـــــه ٠٠ مات ابوه وهو في سن الثانية عشرة ، وماتت امه وهو في سن ١٧ سنـة ٠٠ عاش حياة الجد والكفاح والاعتماد على النفس منذ الصغر ، فقد عمـــل كهربائي سيارات في الاجازات الصيفية ليوفر لنفسه مصاريف المدرسة واستمر ف بالعمل حتى تخرج من كلية الزراعة ٠٠ التحق بالعمل فـــي احد مصانع المواد الغذائية ، وظل يتقدم في عمله الى ان وصل الـــى وظيفة رئيس قسم ، بدأ يشعر بضغوط عمله عندما اوكلت اليه مهـــام مدير انتاج ، الا انه لم يكن موفقا في تحقيق اهداف الشركة ممـــا أدى الى صعوبات في العمل ٠

تزوج في الثامنة والعشرين من عمره زوجة كان يعتمد عليها تماما ، كما كان يشعر بسيطرتها عليه ، غير منجبة ، وكانت تحمله مسئوليـــة عدم الانجاب ، ثم مات بعد خمس سنوات من الزواج فكان موتهـــا العامل المعجل لزيادة اعراض اضطراب الهضم ٠ اضطر بعد موت زوجتـه الى الزواج من أخرى انجبت له طفلين ، فزادت مشكلاته العائلية ٠

ومن الواضح ان الحالة قد عانت فقدان السند بعد ميلاد أخيه ، ثـم بعد وفاة الأب والأم ، ثم الضغوط الاسرية والمهنية وعدم النجاح في العمل٠

ـ **أما عن استجابات الحالة لاختبار تفهم الموضوع :**

تكشف الاستجابات منذ البداية عن ميل لاشعوري نحو الاعتماديـــة

على الرغم مما يبديه السلوك الظاهر من الرغبة في الاستقلال وتكشف اللوحة (١) عن وجهين : وجه نجاح وتفوق غير عادي في مجال الفن ووجه آخر لكف النجاح بفعل سيطرة الأب ، فالبطل انصياعي مستسلم ، ويبدو أن هناك صراعاً بين الاستقال عن الأب والامتثال له ٠٠ كما تكشف اللوحة (٦ ص ٠ ر) عن صراع الاستقلال والامتثال (صراع بين الاستقلالية التي يرنو اليها ، والاعتمادية التي لايستطيع التخلص منها) ، والخوف من فقدان عطف الأم وحبها ٠٠ وفي اللوحة(٧) تكشف القصة اتجاهات ايجابية نحو الأم (كرمز للعطف والحنان) ، اذ أقحمها في القصة على الرغم من عدم وجودها في الصورة ٠

وامتداداً للاعتمادية اللاشعورية تكشف اللوحة (٢) عن صراع القوة الأوديبي حينما يحاول البطل ان يتزوج كمدخل للحب الناضج الا أن المفحوص يقلب الموقف ويجعل الأم هي التي تخاف من زوجة الابن اذا لجأ إلى ميكانيزم الازاحة لتبرير ذلك ، فليس هو الذي لايستطيع الافلات من الاعتمادية على الام ، بل الأم هي التي لاتستطيع ان تترك ابنها ٠ وفي اللوحة (٣ ص ر) توحد المفحوص بالانثى (جنسية مثلية كامنة) والتعيين الذاتي الأنثوى هو اساس الموقف الأوديبي : اذ يتحرر من المواجهة السافرة مع الأب فينتقل المفحوص الى الدفاع بالمصالحة مع الاب فيقول « أنا وانت سويا وهي خارج اللعبة ، » وبذلك يتم تحقيق الاهداف الاوديبية بشكل ملتو ٠ وتبدو الجنسية المثلية بشكل آخر (على المستوى الظاهر) في اللوحة (١٠) ،، أب وابن ، او صديق وصديقه في لقاء ،، ٠ ٠

وتكشف الاستجابات ايضا عن كبت للمثيرات الجنسية التي تتضح في اللوحة (٤) حيث ابتعدت الاستجابة عن المألوف وتجنب العلاقات الجنسية الغيرية (الزوج ، والزوجة وعشيقة الزوج) وحولها المفحوص الى (أب وام وابنة) ، وتُظهر لنا القصة سيكولوجية الدور لكل من الام والأب تجاه الابناء فيظهر الاب في صورة الموجه للابن والأم هي المتـذرة عليه بدافع عواطف الأمومة ٠٠ وكذلك فقد ابتعدت الاستجابة للوحة (١٣ ر ٠ ن) من المألوف وجعل بطل القصة يرسم صورة مجردة من الحياة مما يدل على خوف المفحوص من العلاقة الجنسية الغيرية والميل الى الهروب الى الخيال وان كان الرسم هنا رمز للفعل الجنس فبدلا من ممارستنا مع أنثى يقوم برسمها ٠

وأخيرا : تكشف الاستجابات عن كبت المشاعر العدوانية ففي اللوحة (٣ ص ر) كان النوم استجابة دفاعية هروبية تقوم على تجاهل الواقع والهرب منه ، ولذا لجأ الى التكوين العكسي للمشاعر العدوانية المكبوتة وما يتصل بها من خوف من الدمار في تحويل المنبه العدواني الى مصدر للحماية ، فلم ير المفحوص المسدس ، وانما رأى طبيبة تشفي وتحمي من الاخطار ٠٠ وهنا كبت للمثيرات العدوانية مرة اخرى في اللوحة (٨ ص ر) ، وهناك صراع بين الخير والشر ٠٠ فالعدوان لدى المفحوص يظهر في القصة على المستوى التخيلي وليس على المستوى السلوكي (صراع اقدام احجام مزدوج) مابين الابلاغ عن العصابية لانقاذ انسان وعقاب المجرمين (وهو الواجب) ، ومابين ان يؤثر سكة السلامة فلا يبلغ عنهم خوفا من انتقام العصابة منه ، وفي نفس الوقت يعاني من تأنيب الضمير ٠٠ وكذلك تكشف اللوحة (١٨ ص ر) عن هذا الصراع بين الخير والشر « رجل طيب ذو ضمير حي ، وبين مجتمع به شر واجرام » (قسوة الأنا الاعلى وصرامته) ٠

وهكذا يتضح ان جوانب الشخصية ذات طبيعة دينامية تتصارع وتتبادل الظهور على خشبة المسرح ٠٠ فالقصص التي يرويها المفحوص تسمح لنا برؤية البانوراما كاملة فمرضى القرحة غالبا ما يشعرون بالخجل عندما يبقون على اعتماديتهم الطفلية ، ولذلك فانهم يحاولون التخلص منها فيتم كبتها ، ومن ثم ايجاد القوة الكامنة للصراع اللاشعوري وعندما تعيد الاحداث الحالية تنشيط هذا الصراع فان مرضى القرحة يلجأون الى الاتصاف بالاكتفاء الذاتي ، ويكبتون غضبهم وعدوانيتهم ومشاعرهم الجنسية ٠

الحالة الثانية :

- **الجنس** : ذكر **العمر**:٤٢ سنة **التشخيص** : ارتفاع ضغط الدم
- **الشكوى** : تقدم المريض الى العيادة يشكو من الصداع والدوخان) وقد تبين ان ضغط الدم لديه مرتفعا (٩٠ / ١٨٠) وبحاجة الى العلاج المكثف ٠

- **تاريخ الحالة** : هو الابن الخامس يسبقه في الميلاد بنتين وولدين ٠٠ كان أبوه من رجال الشرطة ، صارم ، متحكم في الأسرة ، اما الأم فكانت مستسلمة مغلوبة على أمرها ٠٠اتسم إسلوب تربيته بالتدليل

من الأم ، أما الأب فكان كثير الاوامر والتعليمات يفرض السكون على المنزل ، حازم في اتخاذ قراراته ، لايستطيع احد أن يناقشه ·· استطاعت سياسة الأب أن تنجح في تربية الأبناء وتعليمهم ··

تخرج (الحالة) من كلية الهندسة ، وعمل مهندسا في شركة صناعية يعتبر نفسه مسئولاً عن التقدم الذي حققته الشركة في السنوات العشر السابقة ـ فقد كان دائم السفر في خدمة الشركة ، كما كانت ساعات راحته في المنزل امتداداً لعمله اذ كان يقضي الساعات الطوال في كتابة التقارير اليومية والتخطيط لاعمال الغد وانشطته · وعلى الرغم من تقدير رؤسائه له الا انه كثيراً ماكان يختلف معهم في تخطيط المشروعات الجديدة ، يكره السلطة اذ كان بعض رؤسائه لايقدرون جهوده حق قدرها مما زاد من حنقه عليهم ، وخاصة عندما تم اختيار مَن هو أقل منه خبرة وكفاءة لرئاسة القسم · اما عن نشاطه خارج العمل فقد كان قد استثمر جزءا من دخله في العقارات ، وكان دائم الدخول في صفقات تجارية ليرفع من مستوى معيشة اسرته ، وقد أدى ذلك الى القضاء على البقية الباقية من وقته ·

وعن حياته العائلية فقد تزوج وهو في الثلاثين من عمره ـ أنجب ولدا وثلاث بنات ، لايقضي معهم الا القليل من ساعات يومه ·· كثر الشجار مع زوجته بسبب عدم تفرغه لمشكلات الاسرة حتى في العطلات الرسمية ·· زادت مسئولياته بعد رسوب ابنه في الشهادة الاعدادية واصبح مستقبله الدراسي مهدداً بالفشل لعدم رغبته في الاستمرار في التعليم ، وحملته زوجته مسئولية فشل ابنه ·

بدأت اعراض ارتفاع الضغط منذ خمس سنوات بين حين وآخر ·· خضع للعلاج الطبي ونصحه الاطباء بالراحة الجسمية والذهنية ·

وهكذا يتضح : ان الحالة لديها رغبة مُلحة في الحصول على التقدير والكمال ، ورغبة مُلحة في الترقي والتقدم وتحقيق الاهداف والطموحات التي يسعى اليها ··

ـ اما عن استجابات الحالة لاختبار تفهم الموضوع :

تكشف الاستجابات منذ البداية في اللوحة (١) عن ايجابية مفهوم المفحوص عن ذاته ، وتمتعه بارادة وعزيمة قوية ـ فالانا كفء يستطيع

أن يتصرف في المواقف الصعبة (فالنجاح يُحرز عن طريق الكفاح ، والتنظيم والتخطيط ، الانجاز خطوة خطوة وليس على مستوى التخيل) ٠٠ وفي الاستجابة للوحة (٥) تكشف ايضا عن كفاءة الأنا (الابن قاعد يذاكر ٠٠٠ وكانت الأم تسهر على راحته ٠٠ وفي آخر العام نجح بتفوق) وهي في نفس الوقت تكشف عن نظرة ايجابية نحو الأم والذي يظهر بصورة أكثر وضوحا في الاستجابة للوحة (٦ ص ر)، الابن يريد ان يسافر الى بلد عربي ووقفت الأم تشجعه وتدعو له » ٠ وفي اللوحة (١٢ ر) نجد المفحوص يقحم الأم في القصة على الرغم من عدم وجودها في الصورة ليجعل منها مثالا يحتذي في رعاية ابنائها ٠

كما تكشف الاستجابات من ناحية أخرى صورة العدوان الموجه إلى الأب والى النماذج الذكرية في المجتمع : ففي اللوحة (٣ ص ر) جعل الأب يموت (على الرغم من عدم وجوده في الصورة والابن يحزن عليه) ، وكذلك فانه في الاستجابة للوحة (٧ ص ر) كان هناك تعارض بين رغبات الاب ورغبات الأبن (فالابن لايستطيع التحرر من سلطة الأب الديكتاتور) ـ ولعل المفحوص يسترجع اسلوب تربيته في الصغر فيحاول تفريغ الشحنة الانفعالية التي عاناها من تسلط الاب ويحاول التخلص منها على المستوى التخيلي ٠٠ غير انه جعل البطل في صراع بين الانصياع للأب ورفض المعاملة الابوية المتسلطة فالمفحوص يستخدم هنا ميكانيزم الاسقاط لحماية الأنا من اللوم ٠٠٠ وتتضح العدوانية نحو الأب بصورة سافرة في اللوحة (٨ ص ر) فاستخدم ميكانيزم الازاحة للدفاع عن الانا ضد قوى لاشعورية غير مقبولة فحول من شخصية إلى أخرى » فجعل الأب يموت مقتولا على يد عصابة وليس على يديه » ، كما لجأ الى ميكانيزم الانكار لاستبعاد فكرة الانتقام من الأب ، فهو يرى ان الاعدام لايكفي لعقاب المجرمين » ٠٠٠ وفي اللوحة (١٨ ص ر) كان العدوان موجها الى نموذج الاب المتسلط في صورة صاحب الشركة الذي ظلم العاملين بها وكان جزاؤه الموت ٠٠ وعلى الرغم من العدوانية الموجهة إلى الاب في اللوحات السابقة فان النزعة العدوانية كانت مكبوتة في اللوحة (٣ ص ر) فلم ير صورة المسدس الملقي بجانب البطل ، ويبدو ان هذا العدوان مكبوتا على المستوى الداخلي ولا يوجد اي نوع من عقاب الذات او العدوان الموجه نحوها ٠

ومن ناحية اخرى تكشف الاستجابة عن صراعات مكبوتة تتعلق بالجنسية الغيرية اذ تجاهل في اللوحة (٤) صورة المرأة العارية في مؤخرة الصورة ، وحوّل الاستجابة إلى رجل يوجه ابنته الى ماينبغي أن تقوم به ٠ وفي اللوحة (١٠) جعل اللقاء بين (صديق وصديقه) « جنسية مثلية كامنة » ٠ وعلى الرغم من ذلك فانه في الاستجابة للوحة (١٣ ر ن) قد كشف عن صراعات جنسية واضحة : رجل ممزق بين امرأتين : الأولى مشروعة والثانية غير مشروعة ـ فالبطل ممزق المشاعر بين المشروعية واللامشروعية ٠ الزوجة الحلال لاتمثل جاذبية كاملة ، والعشيقة هي مصدر الجاذبية ـ ومع ذلك فانه يبدي دلائل الشعور بالاثم ، والندم ولم يقترف السؤ (قسوة الأنا الأعلى) ٠

وهكذا يتضح ان هناك سمة تميز الحالة هي كفاءة الأنا في تحقيق الانجاز والتفوق اتجاهات ايجابية نحو الأم ، عدوانية نحو الأب ونماذج السلطة ، صراعات لبيدية جنسية ، قسوة الأنا ا الاعلى ومحاسبته السريعة ٠

الحالة الثالثة :

ـ **الجنس** : انثى **العمر** : ٢٨ سنة **التشخيص** : آلام مفاصل روماتيزمية

ـ **الشكوى** ـ أصيبت بآلام بمفصل الركبتين تزداد حدتها عقب اي حركة او مشي ٠ حدثت او ل الامر مفصل الركبة اليمنى ، ثم اصيبت الركبة اليسرى ـ وشخصت باعتبارها التهاب مفاصل روماتيزمي ، ووجد جفاف للسائل الموجود بين عظمتي المفصل مما أدى الى التهاب وتورم الغضاريف بها ٠٠

ـ **تاريخ الحالة** : هي الابنة الأولى يليها اختان اصغر منها ، كان للوالدين رغبة مُلحة في انجاب ولداً ، ولكن مضت الايام ولم يكن لهما اخا ٠٠ تربت كما لو كانت ولدا وتحملت الكثير من اعباء ومسئوليات الاسرة وهي صغيرة ٠٠ وصلت في مستوى تعليمها الى الحصول على دبلوم تجاري ٠٠ وتعمل موظفة بالجامعة ٠٠ يصفها رؤساؤها بالهمة ولكن غالبا ماتثار المشاكل بينها وبين زملائها لعدم السكوت على الخطأ ٠٠ تُقرر الحالة : أن العلاقة بين الوالدين كانت علاقة طيبة ، غير انها عندما كبرت شعرت ان الحال غير ذلك بسبب عصبية الأم ، وعدم مبالاة الاب ٠٠ كما تُقرر أن أهم المشاكل التي عانت منها في دراستها هي عدم الصبر على المذاكرة ، مما يعكس ضعف قدرتها على التفاعل مع التوترات ومستوى مرتفع من القلق ٠٠ تزوجت في سن ١٩ سنة ، كان زوجا من

اقاربها (ضابط بالجيش) يتركها فترة طويلة في العمل ويبقى معها لفترات بسيطة ، تقضي فترة غياب الزوج مع والديها ·· تحدث كثير من المشاجرات مع الزوج ، وتعاني كثيرا من الآلام عند الولادة ، وقد أنجبت ولدين وقد غمرتها السعادة كل السعادة عند ميلاد طفليها ·· كثيراً ماتشكو من عدم السيطرة على انفعالاتها ، تخاف من اي اخبار غير سارة او اذا سمعت بمرض او وفاة شخص تعرفه اما عن

استجابات الحالة لاختبار تفهم الموضوع :

تكشف الاستجابات منذ البداية عن ميول ذكرية حيث تعينت ذاتيا بالذكر الموجود بالصورة الاولى يتفوق تفوقا غير عادي في المجال الدراسي ·· وهذا التعيين الذكري هو اساس حسد القضيب ، مما يشير إلى أن الحالة لديها رغبة فيما لو كانت ذكراً ·· وفي اللوحة (٣ف ن) تكشف الاستجابة عن الظلم الواقع على النساء فهي تصور عالما من الرجال الاشرار الذين يوقعون الأذى بالاناث (قسوة زوج الأم ومن قبل قسوة الأب ، ثم غدر زوج الام بالطفلة) ·· وتكشف اللوحة (٥) عن (صورة الرجل والأب الشرير والأم الحانية على الابن) ، وقد اختارت الحالة قصة تدور حول ابن دليل على الحسد القضيبي الذي يُعرب عن تفضيلها للدور الذكري بدلا من الدور الأنثوى ، (وموت الأب) هنا تعبير عن الظلم الذي يقع على الجنس الانثوى ··والحسد القضيبي اساسه عند الانثى الاحساس بان الحقوق الاجتماعية للذكور تكون على حساب الحقوق الاجتماعية للاناث ·

ومن ناحية اخرى تكشف الاستجابات عن صورة اوديبية خالصة وتشبث بالعلاقة الابوية كما في اللوحة (٢) (حيث أرادت البنت أن تعوض اباها عن الأيام السوداء التي عاشها) ، وهذا تدعيم للحسد القضيبي القائم على اكتشاف الفرق التشريحي بين الذكور والاناث ، فتريد الحالة أن تعوض احساسها بالنقص ، ورغبتها في امتلاك العضو الذكري لتريد ان تقول (انا اجدع من اي ذكر) ·· وتكشف الاستجابة للوحة (١٠) عن اوديبية واضحة حيث (يعبر أب بعواطفه نحو ابنته التي مات زوجها وفرق بينهما القدر) ـ وهذا يوضح ان قصة الحب الوحيدة التي يسمح لها القدر بالاستمرار هي العلاقة بالوالدين، وهنا رفض للمشروعية بشكل واضح ، وقد كشفت اللوحة (٤) عن وقوف الاب ضد الحب المشروع للبنت وقتلها لارتكابها الخطأ ، وتكشف الاستجابة للوحة (١٨ ف ن) عن هذه الاوديبية حيث يقف الأب في

وجه قصة الحب التي تحياها البطلة (فقد ذهبت مع أبيها بعيداً وتركت حبيبها وتزوجت من شخص آخر ذي نفوذ ومال يشبه الأب) ٠٠ وهذا تعبير عن الصراع الضخم الذي تعيشه الحالة بالنسبة للعلاقات الجنسية الغيرية ٠

ومن ناحية ثالثة : تكشف الاستجابة عن حب الاستعراض الذي يتضح في اللوحة الأولى في التفوق الدراسي ، وفي اللوحة (٣ ف ن) تظهر الاستعراضية من الثراء المادي (حيث تزوجها لمالها وحسبها وشرفها وجمالها) ٠٠ وتكشف اللوحة (٨ ف ن) عن الثراء المادي مرة أخرى ـ فالمال يرمز للحب في كثير من الأحيان ٠٠ فالمال يستطيع ان يعبر عن الحب وعندما يُعطي المال طواعية فانه يرمز إلى القوة ، وفي اللوحة (١٢ ن) تتضح الميول الاستعراضية بصورة اخرى (فالبطلة تمتلك الجمال والسحر والقدرة على اغراء الرجال) ٠

وقد كشفت الاستجابة أيضا عن صراعات جنسية فقد ابتعدت الاستجابة للوحة (٤) عن المألوف وحولتها الى أب يقتل ابنته لارتكابها الخطيئة وتواسيه أخته ، واخذت الاستجابة للوحة (٦ ف ن) ، صورة علاقة جنسية غيرية في شكل غواية تستثير الشعور بالندم وتؤدي إلى اقصى درجات التفكير بالانتحار ، مما يعكس رغبة الحالة في الاستسلام للغواية وندمها الشديد مع الاحساس بالذنب لقسوة الأنا الأعلى وتكشف اللوحة (٧) عن غواية ولكنها لاتستثير الندم (تخيلات بغاء) ، واحد يغري واحدة ، وتستمر الاستجابة للوحة (١٢ ن) في كشف التخيلات البغائية فقد (انحرفت البطلة عن الطريق السليم ، ولما علم أبوها قرر ان يقتلها) ، وايضا تكشف اللوحة (١٣ ر ن) عن استسلام للرغبات الجنسية التي كان مصيرها القتل من جانب الزوج ـ وتكشف اللوحة (١٨ ف ن) عن تضخيم للسلطة الذكرية الواقعة على المرأة وتصوير للظلم الواقع على الأنثى من جانب الذكر ـ فحين احبت الفتاة لم تستطيع هذه العلاقة ان تستمر وكأنه مكتوب على العلاقات المشروعة ان يقضي عليها ويظهر الأخ في الاستجابة حيث يزوج اخته من شخص ذو نفوذ ومال لكنها لاتحبه وفي ذلك تعلق بالمحارم لأن الاخ بديل للأب او امتداد له في ثقافتنا المصرية ٠

اما الميول العدوانية فهي مكبوتة على المستوى الشعوري وخاصة العدوان الخارجي الموجه للآخرين ، وان كان يكشف عن عدوان

داخلي موجه نحو الذات اتضح في عديد من القصص من انتحار واستسلام كما تكشف عن المازوخية الصارخة حيث تتقبل بطلات القصص الكثير من العدوان الموجه اليهن من نماذج المجتمع يتضح في صور الحرمان والقهر والضغط والقتل ٠

وهكذا : فان الاستجابات تكشف في مجملها عن شخصية مريضة آلام المفاصل الروماتيزمية التي يسودها حالة قلق وتوتر ناجمين عن الصراع بين الميول الذكرية المكبوتة والرغبة في التسلط والسيطرة على جنس الذكور ، وتشبث بالعلاقة الأوديبية وتعلق بالأب (الذكر)، إلى جانب الصراعات التي تتعلق بالجنسية الغيرية وعدم نجاح العلاقات الجنسية المشروعة من وجهة نظر الحالة ، بل أيضا غير المشروعة التي يكون مصيرها دائما الندم أو القتل ٠٠ وتُعرب استجابات مريضة آلام المفاصل الروماتيزمية عن ميول استعراضية ناتجة عن رغبة تعويضية بعد الاضطراب الجسمي الذي يعوق الحياة الطبيعية للمريضة ٠

الحالة الرابعة :

- **الجنس : انثى** العمر : ٢٤ سنة التشخيص : ارتكاريا
- **الشكوى :** تقدمت للعيادة تشكو من انتشار بثور ملتهبة في اجزاء متعددة من الجسم تكون مصحوبة بهرش شديد ، ويستمر هيجان هذه البثور لعدة ساعات ، وتنتهي برشح في الجلد أو جرح ناتج عن الهرش٠٠ وقد شخصت الحالة باعتبارها حالة ارتكاريا ٠

وكانت قد تكررت لديها حالة الهرش والتهاب الجلد منذ خمس سنوات ، واعتبرها الطبيب المعالج في ذلك الوقت حالة حساسية، ومُنعت من تناول بعض الفواكه والاطعمة الاخرى المثيرة للحساسية ٠٠ وتذكر الحالة ان الحساسية التي لديها ، وراثية فجدها واحدى خالاتها كانا يعانيان من الحساسية ٠

تاريخ الحالة : هي طالبة جامعية من أسرة ريفية متزمتة ، كان أبوها أحد اعيان قريته ، كان له كلمة مسموعة ويتميز بقوة الشكيمة ، محبوبا من كل فرد ، غير انه في المنزل كان سلبيا وغير فعال ، بينما كانت الام متسلطة عدوانية متقلبة المزاج (نكدية) كثيرة الانتقاد لزوجها وابنائها ٠ كانت الأم قد حملت بالحالة في وقت زواجها ، وانجبت بعدها اربعة أبناء اثنين ذكور واثنتان من الاناث ٠٠ كانت الأم - مثلها مثل جميع نساء الريف مفضلة للابناء الذكور عن الاناث ، ولذا كانت الحالة تشعر بنبذ الام لها وتفضل اخوتها عليها في كثير من شئون

حياتها .. استمرت في التعليم حتى دخلت الجامعة غير انها كانت تشعر بان والداها يحظران عليها الكثير مما تستمتع به زميلاتها في مثل سنها ، يحاسبانها على الدخول والخروج ، يفرضان عليها الحشمة المفرطة وعدم الاختلاط بالذكور ، والمراقبة الشديدة لها عند الخروج والدخول ، كثيرا ما يسألون عن اوقات محاضراتها ومتى ستنتهي والوقت الذي يمكن أن تصل فيه إلى المنزل حتى احست بتضييق الخناق عليها.

التحقت بكلية التربية وفقا لرغبة ابيها ، ولكنها كانت تتمنى الالتحاق بكلية أخرى تستطيع فيها التعبير عن ذاتها مثل كلية الفنون المسرحية ، او معهد السينما كي تكون فنانة مشهورة ، أو تلتحق بكلية التربية الرياضية لتستريح من صعوبة المذاكرة التي فرضها عليها سوء اختيار والدها للكلية التي تدرس بها ، وهذا ما جعلها ترسب في دراستها بها مرتين مما زاد من آلامها النفسية ، وكان والدها يحملانها مسئولية الرسوب ..

فرض عليها الوالدان الخطبة من شاب غني من أقارب الأم ، غير أن الحالة لم تكن منسجمة معه ، وتشعر بعدم القدرة على التفاهم معه ، مما زاد من اضطراباتها النفسية والقلق على المستقبل .

كانت أول شكوى من الاضطرابات الجلدية منذ خمس سنوات عقب رسوبها في السنة الاولى بالدراسة الجامعية ، ثم اصبحت مُلحة عليها كلما حدث لها اضطراب نفسي او شعور بالذنب نتيجة الفشل .

اما عن استجابات الحالة لاختبار تفهم الموضوع :

تكشف اللوحة الأولى في بداية الاستجابة عن استعراضية واضحة فقد تعينت المفحوصة بالبطل الذكر الذي نجح في الامتحان واهداه ابوه العود الذي استطاع أن يعزف عليه مقطوعة جميلة وكتب نوتتها، وهو مستعد للدخول بها في مسابقة يفوز فيها ويصل الى مستوى الفنانين العظماء ، وان كانت الاستجابة تحمل في طياته جنسية مثلية كامنة .. ويستمر التعبير عن الاستعراضية في الاستجابة للوحة (٤) حيث خرجت بالاستجابة عن المألوف ، وبدلا من أن تعبر الاستجابة عن الغيرة ، حولتها الى عاطفة تعبر فيها انثى عن تدللها امام زوجها وتظهر له جمالها بشتى الطرق وان كان الزوج يخفي عاطفته لوجود ابنته (وفي ذلك اشارة الى الحرمان من الحب) ، ويستمر هذا التعبير في الاستجابة للوحة (١٢ ر ن) ، حيث كانت الزوجة منتظرة زوجها

في سريرها ، غير ان الاستجابة تحمل في طياتها حرمان من الحب والجنسية فالزوج كان عائدا من عمله متعبا ولم يستطع ان ينظر اليها (تعبير على الظلم الواقع على الاناث) واحساس بالحرمان من الحب .

كما تكشف اللوحة (٢) عن صورة من الحرمان من الحب حيث صورت الاستجابة (فقر البيئة التي تعيش فيها بطلة القصة ونقص وسائل المعيشة ، وعدم قدرة عائلها على الوفاء بمطالبها) ويحدثنا التحليل النفسي عن ان الفقر غالبا ما يشير الى الحرمان من الحب ـ وهذا انعكاس للفقر العاطفي الذي عانت منه الحالة في معاملة اهلها لها .

وتكشف الاستجابات عن مازوخية الحالة حيث تتقبل الكثير من صور الظلم الواقع عليها مقرونا بالأوديبية المكبوتة وخاصة من أقرب الناس اليها : ففي اللوحة (٦ ف ن) عندما ذهبت الى العمل فوجئت بمدير العمل (بديل الأب) يغازلها ورأت الشر في عينيه فتركت العمل معه، وفي اللوحة (٩ ف ن) : تتضح الاوديبية الممزوجة بالمازوخية في استجابة الحالة ازاء تحدياتها للأم في علاقتها بالأب ، واستبدلت صورة الأم بالاخت الكبرى (بديلة الأم) التي كانت قاسية متعجرفة ، ارادت ان تتزوج اختها الصغرى من رجل لاتحبه ، وكانت البطلة تتحمل في صمت حتى لاتضر بصحة أبيها المريض .. وفي الاستجابة للوحة (٨ ف ن) تواصل الحالة نفس الثيما التي كانت بمثابة المحور في قصصها عن اللوحات السابقة ، (فالفتاة جميلة تجتذب اليها الرجال تقدم لها كثير من الرجال ولكنها كانت ترفض ، فلم تجد الشاب الناضج (المماثل لصورة الأب) ، إلى أن تقدم اليها شاب وافقت عليه الأسرة واردوا ان يزوجوها له بالقوة ففكرت في الانتحار عقابا للذات) . وهذه اللوحة ترينا لوعة البطلة ازاء صورة الاب التي تكمن في اعماقها ، فاذا ابتعدت عن الأب فلابد من عقاب الذات ..

وتكشف الاستجابة للوحة (٧ ف ن) عن طبيعة العلاقة بين الابنة والأم فالأم تلح عليها بالنصائح والابنة تضيق بذلك ، وفي الاستجابة للوحة (١٠) جعلت اللقاء بين أم وابنة ، البنت مسافرة وتترك الأم لأحزانها .. فبدلا من أن تكون العلاقة العاطفية قائمة بين الأم والبنت جعلت الفتاة تترك الأم وحيدة كئيبة .. وتتضح العدوانية الموجهة الى البنت من الأم في اللوحة (١٨ ف ن) حيث قامت الأم بخنق البنت لارتكابها الخطيئة .. فكأن الحالة تريد ان تقول : ان تشبثها

بالعلاقة مع الأب جعل الأم تقف في وجه هذه العلاقة ، وتحاول الانتقام من الابنة ٠٠ فالعدوانية لدى الحالة مكبوتة موجهة نحو الذات على المستوى اللاشعوري فمرة هناك محاولة للانتحار ، ومرة أخرى تقوم الأم بالعقاب ، وفي معظم القصص تظهر استجابة الحالة للمازوخية ، وتقبل العدوان الموجه اليها من نماذج المجتمع المختلفة ٠ وهذا ما سبق ان وجدناه في اللوحة (٣ ف ن) عندما اكتشفت الفتاة ان حبيبها قد خلا بها بعد ان حملت ولم يتزوجها فشعرت بتأنيب الضمير وبشاعة الرزيلة التي اقدما عليها وهي تحاول ان تعاقب نفسها أو تنتحر ٠

وهكذا يتضح من عرض الحالة خصائص شخصية مريضة الارتكاريا التي يسودها على المستوى اللاشعوري : صراعات مازوخية توجه فيها العقاب للذات او تتقبله من علاقة الآخرين بها ٠٠ كما ان لديها ميولاً استعراضية واستعرائية مكبوتة ، واحباط ناتج عن الفشل في الحب وحرمان من الحب الوالدي وما يترتب عنه من توتر وقلق ولعل هذه الميول المكبوتة لم تجد لها فرصة التعبير فظلت حبيسة النفس تثير القلق ولم تجد لها مخرجا ٠

مناقشة النتائج

نص الفرض الاساسي للدراسة على انه :

((**تختلف ديناميات شخصية المرضى السيكوسوماتيين باختلاف نوع المرض العضوي**)) ولقد اوضح التحليل الكلينيكي ودراسة الحالات الاربع السابقة ما يلي:

١ - بالنسبة لقرحة المعدة :

اوضحت شخصية الحالة المدروسة كبت الاعتمادية الطفلية ، وصراع لاشعوري حول الاستقلالية والاكتفاء الذاتي ، إلى جانب كبت العدوانية والمشاعر الجنسية ٠ وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل اليه الكسندر(١٩٥٠) وويز وزملائه (١٩٥٧م ، وريجاتيلي (١٩٨١) ، والبروفيل الشخصي لدنبار (١٩٥٧) ، وكوب وروز (١٩٧٣) ولطفي فطيم (١٩٧٩) حيث اتفقت جميعا على ان مرضى قرحة المعدة غالبا ما يعانون صراعا لاشعوريا نحو الاعتمادية التي تمثل مشكلة كبيرة في حياتهم رغم ما قد يبدو في سلوكهم الظاهر من رغبة في الاستقلال ٠٠ وقد اشار الكسندر وسلزنيك (١٩٦٦) إلى أن مرضى قرحة المعدة يعانون صراعات مثبتة خاصة بالاعتمادية المرتبطة بالمرحلة الفمية ولديهم حاجة لاشعورية قوية للحب والرغبة في التقدير والاعتناء بهم

وترجمة هذه الاتجاهات سيكولوجيا كحاجة الى التغذية الاموية ، وفي نفس الوقت فانهم لايستطيعون قبول الدفعات التي تجعلهم معتمدين غير نافعين ٠

٢ ـ بالنسبة لضغط الدم الجوهري :

اوضحت شخصية الحالة المدروسة رغبة ملحة للحصول على الرقي والكمال والرغبة في اثبات الذات وصراع بين الاستسلام والتواكل وبين العداء والكراهية ازاء نماذج السلطة في المجتمع وتبدو القدرة على التعبير عن العداوة والكراهية عن طريق الاساليب غير المباشرة القائمة على التبرير والاساليب الدفاعية الأخرى ٠٠ وتتفق هذه النتيجة مع ماتوصل اليه الكسندر (١٩٥٠) ، ودنبار (١٩٥٧) ، وفريدمان وروزنمان (١٩٥٩) ودافيز (١٩٧٠) ، وكوب وروز (١٩٧٣) ، والتي اتفقت على ان اكثر الانماط السيكولوجية وضوحاً لدى مرضى ضغط الدم الجوهري هو العدوان المكبوت والمنع من التعبير الحر عن الاشياء التي يشعر بها المريض تجاه الآخرين بسبب الرغبة في ان يكون محبوباً ، ويظهر انه شخص مقبول ، واذا استمر الحقد والاستياء فانه يؤدي الى نمو دفاعات قوية تبقي على العدوان المكبوت في حالة مقيدة ٠٠ وبذلك فان هؤلاء المرضى يعتبرون كالبراكين التي تغلي ولايعبرون تعبيراً تاما عن عدوانيتهم واستيائهم ومثل هؤلاء الأفراد يميلون الى التنافس مع الآخرين ويثار الحقد ومشاعر الحسد تجاه الافراد الاكثر نجاحا

٣ ـ بالنسبة لالتهاب المفاصل الروماتيزمي :

اوضحت شخصية الحالة المدروسة سيادة القلق الناجم عن الصراع بين الميول الذكرية المكبوتة والرغبة في التسلطية والسيطرة وكبت العدوانية الى جانب صراعات حول الجنسية الغيرية وتشبث بالعلاقة الاوديبية والميول الاستعراضية المكبوتة ٠ وهذه النتائج تتفق مع ماتوصل اليه الكسندر (١٩٥٠) ، ودنبار (١٩٥٧) ، ولطفي فطيم (١٩٧٩) وستيوارت فاين (١٩٨٠) ـ التي اتفقت على ان حالات التهاب المفاصل الروماتيزمي غالبا ما يواجهون صعوبات في السيطرة على دفعاتهم العدوانية ويكون سلوكهم مزيجا من ممارسة السيطرة على الآخرين وضبط النفس ، **لذا** : تتفاقم حالات التهاب المفاصل عندما يعاق التصريف للدفعات العدوانية نتيجة لتغير ظروف الحياة

كفقدان الشخص الذي كان المريض يتحكم فيه ، وغالبا ما يترسب المرض ايضا عندما ينجح الزوج أو الاب او الابن في محاولة الوقوف ضد التحكم والسيطرة

٤ ـ بالنسبة للاضطرابات الجلدية :

اوضحت شخصية حالة الارتكاريا المدروسة ان هناك صراعات بين الحاجات الاستعراضية المكبوتة ، والمازوخية المكبوتة ٠٠ والصراعات اللاشعورية الناتجة عن الفشل في الحب الوالدي وما يصاحبها من توتر وقلق يعقبه رغبة في عقاب الذات ٠٠ وتتفق هذه النتائج مع ما توصل اليه علماء التحليل النفسي من أن الاضطرابات الجلدية تعتبر عرضا لصراعات مازوكية يوجه فيها الفرد العقاب لذاته حين يحك جلده بشكل قد يدميه ٠٠ كما يرون ان التعبير عن بعض الميول الاستعرائية والاستعراضية المكبوتة قد يعبر عنها الفرد بالأمراض الجلدية حين يستعيض بالكشف عن اجزاء جسمه عن الكشف عن جهازه التناسلي (وهذا ما اوضحته الحالة المدروسة من رغبتها في الالتحاق بمعهد السينما او كلية الفنون المسرحية او التربية الرياضية) ٠٠ ويعتبر حك الجلد في بعض الاحيان مصدرا للاستثارة الجنسية يحل محل الاستمناء الذاتي المكبوت وصراعات العادة السرية (محمد احمد غالي و رجاء ابو علام : ١٩٧٤م ، ٥٠٤) ٠

هكذا يتضح بعد مناقشة النتائج السابقة :

تحقق صحة فرض الدراسة الحالية من ان « ديناميات شخصية المرضى السيكوسوماتيين تختلف باختلاف نوع المرض العضوى » ٠

المراجع

اولا ـ المراجع العربية :

١ ـ احمد عزت راجح : الامراض النفسية والعقلية : اسبابها وعلاجها وآثارها الاجتماعية ، ج١ ، القاهرة ، دار المعارف ١٩٦٧ ٠

٢ ـ أحمد عكاشة : الطب النفسي المعاصر ، ط ٤ ، القاهرة ، الانجلو المصرية ، ١٩٨٠ ٠

٣ ـ حسن مصطفى عبد المعطي : دراسة العوامل النفسية المرتبطة ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية التربية ـ جامعة الزقازيق ، ١٩٨٤ ·

٤ ـ سامية القطان : كيف تقوم بالدراسة الكلينيكية ، القاهرة ، الانجلو المصرية ، ١٩٧٩ ·

٥ ـ لطفي محمد فطيم : العلاقة بين نمط الشخصية والامراض السيكوسوماتية، رسالة دكتوراه (غير منشورة) كلية البنات ـ جامعة عين شمس ، ١٩٧٩م ·

٦ ـ محمد احمد غالي ، رجاء محمود ابو علام : القلق وامراض الجسم، ط ١ ، دمشق ، مطبعة الحلبوني ، ١٩٧٤م ·

٧ ـ محمد شعلان : الاضطرابات النفسية في الاطفال ، جـ ٢ ، القاهرة، الجهاز المركزي للكتب المدرسية والجامعية والوسائل التعليمية ، ١٩٧٩ ·

ثانيا ـ المراجع باللغة الاجنبية :

8 - Alexander, F.; Psychosomatic Medicine. New York: Norton, 1950.

9 - Alexander, F. Selesnick, S.T.; The History of Psychiatry. New York: Harper & Row, 1966.

10 - Barlow, D.H.; On the Relation of Clinical Research to Clinical Practice: Current Issues, New Direction. J. of Consulting and Clinical Psychology, 1981, 49, 147.

11 - Berger, M.; The Psychodynamics of the Mother-Child Relationship in the Development of Psychosomatic Disorders in infants: Children and Adolescents. Zeitschrift fur Kinder-und Jugendp Sychiatrie; 1977, 5(2) 151-164.

12 - Cobb, S. Rose, R.M.; Hypertension, peptic ulcer, and Diabetes in Air Traffic Controllers. J. of the American Medical Association, 1973, 22, 489.

13 - **Crowe, R.R.**, Pauls, D.L., Slymen, D.J; and Noyes, R.; A. Family study of Anxiety Neurosis. Archives of General Psychiatry, 1980, 37, 77.

14 - **Davis, M.**; Blood pressure and personality; J. of Psychosomatic Research 1970, 14, 89-104.

15 - **Davison, G.C.** Neale, J.M.; Abnormal Psychology, New York.: John Wiley Son. INC, 1978.

16 - **Dunber, F.**; Mind and Body: Psychosomatic Medicine. New York: Random House, 1957.

17 - **Fine, S**; Changing Stresses and Recurrent Somatic Symptoms in Adolescents. Psychiatric J. of the University of Ottawa, 1980, 5(2), 109-112.

18 - French, T.M.; Critical Survey of Theoretical Assumption about Psychosomatic Relationships. (In) T.M. French (Ed.) Psychoanalytic interpretations: The Selected papers of Thomas M. French, M. D., Chicago: Quadrangle Books, 1970.

19 - **Friedman, M.** Rosenman, R.H.; Association of Specific Overt Behavior Pattern with Blood and and Cardiovascular Findings. J. of American Medical Association, 1959, 169, 1286.

20 - **Gallatin, J.**; Abnormal Psychology: Concepts, Issues, Trends, New York, Macmillan publishing Co. INC, 1982.

21 - Herbert, M.; personality Factors and Bronchial Asthma: A Study of South African Indian Children. J. of Psychosomatic Research, 1965, 8, 353-364.

22 - Lidz, T.; General Concepts of psychosomatic Medicine, American Handbook of psychiatry, 1965, Vol. 1, 8th (Ed.), 647-658.

23 - Ress, W.L.; The Importance of Psychological, Allergic and Infective Factors in Childhood Asthma. J. of Psychosomatic Research, 1964, Vol. 7, 253-262.

24 - Rigatelli, M.; A Global Psychosomatic Study of 16 Consecutive Patients with Ulcurative Colitis. Psyotherapy & Psychosomatics, 1981, 35 (1), 22-23.

25 - Weiner, H., Thaler, M., Reiser, M.R. Mirsky, I.A.; Etiology of Duodenal Ulcer: Relation of Specific Psychological Characteristics to Rate of Gastric Secretion. Psychosomatic Medicine, 1957, 17, 1-10.

دراسة كلينيكية لشخصية السيكوسوماتيتين باستخدام منهج دراسة الحالة

يهدف هذا البحث الى دراسة اربعه حالات من المرض السيكوسوماتيني للتعرف على الدور الذى تلعبه العوامل النفسيه فى الاصابه بالامـــــراض الجسميه • وقد استخدم الادوات التاليه فى دراسة هذه الحـــــالات: استماره تاريخ الحاله ، اختبار تفهم الموضوع والمقابلات الكلينيكيه •

وقد توصل الباحث من دراسته فى الحاله الاولى المصاب بقرحـــــة المعدة ان المريض يعانى من كبت الاعتمادية الطفليه والعدوانيه والمشاعـــر الجنسية ، والحالة الثانية : المصابه بارتفاع ضغط الدم توصل الباحـــث أن المريض لديه رغبه ملحة فى الحصول على الرقى والكمال والتنافس مع الآخرين •

اما فى الحالة الثالثة : المصابه بالتهاب فى المفاصل الروماتزميـــــة فاوضحت شخصيته الحاله سيادة التلف الناتج عن الصراع بين الميول الذكرية المكبوته والرغبة فى التسلطيه •

اما الحاله الرابعة : والتى تعانى من اضطرابات جلديه ، أوضحـــت شخصيته حالة الارتكاريا وجود صراع بين الحاجات الاستعراضيه المكبوتـــه والماذوخيه المكبوته •

A CLINICAL STUDY FOR THE PERSONALITY OF THE PSYCHO - SOMATIC PATIENTS CASE - STUDY

Dr. HASSAN M. ABDEL-MOTAY

In this study the researcher studed four patients of psycho-somatic to know the role of the psychological factors on catching the physical diseases.

The following tools were used:
T.A.T, Historic case form, clinical interview.

The results of the study showed that the psycho-somatic patient suffer from depression, childhood dependence, agression, sexual feelings and the secand case showed eageness for higher positions and copetition with others, and third case showed that he had high level of anxiety resulting from the conflict between his depression male tendencies and his desire to demonstrate others.

The fourth case showed that there is a kind of conflict between exhabitation needs and depression Mazokey.